

RICHIESTA APPUNTAMENTO DI PRESA VISIONE

Oggetto: **Affidamento dei “SERVIZI PER LA GESTIONE DELLE STRUTTURE E DEGLI IMPIANTI DEI PRESIDI OSPEDALIERI FINALIZZATA ALLA SOSTENIBILITA’ AMBIENTALE”** presso l’AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA DI TRIESTE

CIG: 7208883E6E

CUP: E96G17000020003

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

C.F. _____

in qualità di: (..) titolare (..) rappresentante legale (..) procuratore (..) direttore tecnico

(..) altro _____

dell'impresa _____

P.IVA/C.F. _____

con sede legale a _____

in via _____ n. _____

n. telefono _____ PEC _____

e-mail _____

PRENDE ATTO

per sé ed in nome della/e seguente/i impresa/e _____

che rappresenta:

- di dover rendersi pienamente edotto delle circostanze, luoghi, consistenza, caratteristiche, punti di allacciamento a reti distributive, condizioni peculiari di lavoro;
- di essere consapevole che la consistenza dello stato attuale è a totale carico del concorrente;
- che la presa visione dei luoghi si intende conclusa se sono stati visionati i presidi ospedalieri dell’ASUITS, per tutte le strutture e gli impianti in concessione;
- che le sedi di ritrovo per la presa visione sono gli Ospedali Cattinara e Maggiore, in Trieste;

CHIEDE

appuntamento per la presa visione dei luoghi oggetto della procedura di gara in oggetto, ai fini dell'esatta cognizione dello svolgimento del servizio e della progettazione richiesta in sede di gara, nei seguenti giorni:

RICHIESTA GIORNO DATA ORARIO

.....
.....
.....
.....
.....
.....

RICHIESTA ULTERIORE (FACOLTATIVA) DI APPUNTAMENTO PER INCONTRO CON I TECNICI DELL'AMM.NE CONCEDENTE: GIORNO DATA ORARIO

.....
.....
.....

Si precisa che alla presa visione della documentazione e dei luoghi sarà presente:

- per le singole imprese:

- (..) il legale rappresentante dell'impresa
- (..) il direttore tecnico
- (..) altro (specificare)

- per i consorzi:

- (..) il legale rappresentante dell'impresa
- (..) il direttore tecnico
- (..) altro (specificare)

- per i raggruppamenti temporanei di concorrenti, le aggregazioni tra le imprese aderenti al contratto di rete, gruppo europeo di interesse economico, oppure da operatori che intendano riunirsi o consorziarsi:

- (..) il legale rappresentante dell'impresa
- (..) il direttore tecnico
- (..) altro (specificare)

A tal proposito allega alla presente:

- (..) certificato CCIAA/Albo/Registro
- (..) procura notarile
- (..) documento di riconoscimento
- (..) altro (specificare)

Lì, _____

Il Richiedente

(timbro e firma)

(allegare fotocopia di un documento di identità)

AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE:

1) In funzione delle cariche ricoperte il richiedente dovrà presentare un documento di riconoscimento e la documentazione indicata:

- **Legale rappresentante** o **direttore tecnico**: idonea documentazione dalla quale risulti la carica ricoperta
- **Procuratore**: procura

2) Il presente modello deve essere compilato in modo leggibile ed ogni sua parte, provvedendo a cancellare (con una riga sopra) le parti che non interessano nonché a contrassegnare, qualora vi siano opzioni, l'ipotesi prescelta (apponendo una croce sulla relativa casella).